

# 实施医保待遇清单管理， 医保制度全国统一规范

## 事件：

国家医保局发布《关于建立医疗保障待遇清单管理制度的意见（征求意见稿）》

7月22日，国家医保局发布《关于建立医疗保障待遇清单管理制度的意见（征求意见稿）》，确定建立医疗保障待遇清单管理制度的规范管理、清单目录以及组织实施过程，并发布《医疗保障待遇清单（2019年版）》。

## 简评

国家医保局一直积极推动基本医疗保障，此次推出医保待遇清单管理制度有利于界定不同层级医保部门的权责，确定基本保障内涵，厘清医保支付边界，明确政策调整权限，规范决策制定流程，强化医保的保障功能。

### 1. 全国统一医保药品目录

在《征求意见稿》中，明确各地方不得自行设立超出基本制度框架范围的其他医疗保障制度，特别是应该执行国家统一制定国家基本医疗保险药品目录，不得自行制定目录或用变通的方法增加目录内药品。各省增补目录的药品应该在三年内逐步清理规范；地方病保障和藏药、蒙药、维药等民族药需要先进行报告后再纳入地方医保。

我们认为医保通道变窄，进入医保的药品必须通过多轮专家遴选、评价，药品本身的治疗效果和经济学性成为更重要的因素，有明确治疗效果及刚需性药品将受益。

### 2. 各地可适当调整医疗服务项目和设施范围

针对医疗服务项目和设施范围，各省可以在国家统一制定的范围内适当调整，使其更贴合实际情况，目前没有量化地方调整的幅度。6月份，医保局曾出台统一的医保疾病诊断和手术操作、医疗服务项目编码，我们认为此次明确国家医保局统一制定医保医疗服务目录，是在标准编码的基础上进一步标准化医疗保障服务，有利于统筹管理全国范围内的医疗服务项目，也有利于后续医保支付方式改革。

### 3. 支付标准以国家标准为先

对于支付标准，如果国家医保局制定统一标准，则按照国家标准执行；如果没有制定，各统筹地区自行制定医保支付标准。由于缴费的基数以省级计算，我们认为医保支付统筹区大概率将改为省级统筹，医保统筹范围扩大，方便患者在省内进行就医，享受更好的医疗资源，也有助于医保向省内贫困地区倾斜，增强

请参阅最后一页的重要声明

## 医药生物

维持

买入

贺菊颖

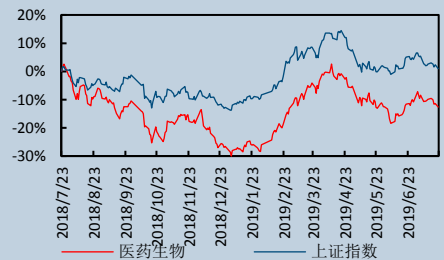
hejuying@csc.com.cn

15801668372

执业证书编号：S1440517050001

发布日期：2019年07月23日

### 市场表现



### 相关研究报告

- |            |                       |
|------------|-----------------------|
| 2019.03.05 | 集采配套措施方案出台，完善医保支付标准体系 |
| 2019.03.01 | 医保统计快报出炉，基金安全可持续      |

医保的保障功能，促进医保支付的公平性。

#### 4. 个人或家庭账户政策将全国统一

目前医保个人账户政策在各地有较大差异，《医疗保障待遇清单（2019年版）》中提到各地不得自行制定个人或家庭账户政策，意味着个人账户和家庭账户的使用方式都将全国统一。5月份，医保局规定城乡居民医保的个人账户需要在2020年取消，城乡居民医保个人账户资金并入统筹账户，增强医保资金的共济能力。城镇职工医保个人账户政策全国统一，有利于促进医疗公平，控制医疗费用过快增长，提高医保资金使用效率。

#### 5. 提高保障水平，给予大病保险和医疗救助倾斜政策，非医疗项目不报销

明确规定各地的住院起付线，以及门诊、住院的支付标准，对门慢门特给予政策倾斜：慢病（高血压、糖尿病等）门诊用药纳入医保报销；特殊疾病以及日间手术等在门诊开展比住院更经济方便的部分医疗服务，可参照住院制定相应的管理和支付办法。另外提高对大病保险倾斜政策，降低起付线，增加报销比例，逐步提高并取消最高支付限额；加大医疗救助倾斜政策，在年度救助限额内按不低于70%的比例给予救助，合理提高年度救助限额。同时为了规范医保资金的使用，此次**明确不予支付体育健身、养生保健消费、健康体检。**

#### 投资建议：

整体来看，医保待遇清单管理制度有望进一步引导医保资金合理使用，**我们认为对治疗性刚需及大病的药品、耗材、检验项目有利。**

我们长期聚焦优势赛道龙头公司。①处方药：创新药龙头恒瑞医药以及政策免疫的生长激素领域龙头；②创新药衍伸产业链之医药外包，核心标的：泰格医药、昭衍新药、药明康德、凯莱英；③创新药衍伸产业链之伴随诊断，核心标的：艾德生物；④继续看好器械龙头、连锁药房及医疗服务的龙头公司；⑤医疗信息化龙头企业：卫宁健康和创业慧康。

#### 风险提示：

药品集采政策、医保控费政策比预期严格；细分行业竞争激烈程度高于预期；企业业绩不及预期。

**图表1：《关于建立医疗保障待遇清单管理制度的意见（征求意见稿）》的基本内容**

| 政策要点        | 具体内容  |
|-------------|---|
| <b>基本原则</b> | 坚持基本保障、公平享有；坚持稳健持续、责任均衡；坚持责任分担、多元保障；坚持依法依规、科学决策。  |
| <b>规范管理</b> | 依法设立制度 <ul style="list-style-type: none"> <li>医疗保障的基本制度依法设立。<b>地方不得自行设立超出基本制度框架范围的其他医疗保障制度。</b></li> <li>国务院医疗保障行政部门会同有关部门统一拟定、调整和发布医疗保障基本政策。<b>各省可在国家规定范围内制定具体筹资及待遇政策并根据国家有关要求动态调整。</b>各统筹地区按照有关规定制订实施细则，并负责组织落实。</li> </ul> 严格决策权限  |
| <b>清单目录</b> | 基本制度 <ul style="list-style-type: none"> <li>包括基本医疗保险、补充医疗保险和医疗救助</li> <li>各地在基本制度框架之外不得新设制度，地方现有的其他形式制度安排要逐步清理过渡到基本制度框架中。</li> </ul> 基本政策 <ul style="list-style-type: none"> <li>确保基本制度规范运行的遵循和依据。主要包括参保政策、筹资政策、待遇支付政策等。</li> <li>国家在基本医疗保障制度基础上，统一制定特殊人群保障政策。<b>地方不得根据职业、年龄、身份等自行出台特殊待遇政策。</b></li> </ul> 基金支付的项目和标准 <ul style="list-style-type: none"> <li><b>药品目录：</b>基本医疗保险支付的药品范围。国家统一制定国家基本医疗保险药品目录，<b>各地严格按照国家基本医疗保险药品目录执行</b>，原则上不得自行制定目录或用变通的方法增加目录内药品。</li> </ul> |

**政策要点 具体内容**

|         |   |
|---------|---|
| 不予支付的范围 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>医疗服务项目和设施范围：</b>基本医疗保险支付的医疗技术劳务项目以及采用医疗仪器、设备与医用材料进行的诊断、治疗项目和医疗服务设施。国家统一制定基本医疗保险医疗服务项目和设施范围，各省可在国家规定范围内适当调整。</li> <li>● <b>支付标准：</b>对于定点医疗机构提供的医保药品、医疗服务项目和设施等，基本医疗保险支付的基准。各统筹地区可按照国家规定，制定药品、医疗服务项目和设施以及适应各种支付方式的医保支付标准。国家统一制定支付标准的，按国家规定执行。</li> <li>● 国家法律法规和党中央、国务院规定基本医疗保险和补充医疗保险不予支付的，或已有其他保障制度、经费渠道安排解决的医疗服务和项目。</li> </ul>  |
| 组织实施    | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 自觉提高站位，统筹推进相关工作</li> <li>● 妥善处理有关政策，做好衔接过渡：<b>各地原则上不得出台超出清单授权范围的政策措施。</b>对以往出台的与清单不相符的政策措施，由省级人民政府负总责，政策出台部门具体牵头，<b>原则上在3年内完成清理规范</b>，并同国家政策衔接。</li> <li>● 建立重大决策请示报告制度，加强沟通协调。对于发生突发性重大情况时确有必要突破国家清单限定的应急措施等特殊情况，各地要及时向国务院医疗保障行政部门和财政部报告。<b>地方病保障和藏药、蒙药、维药等民族药纳入医保药品目录等特殊政策措施</b>，以及基本医保省级统筹等重大政策调整，各省要在向国务院医疗保障行政部门和财政部报告后，按规定推进。</li> <li>● 加大宣传力度，及时回应群众关切。</li> </ul> |

资料来源：国家医保局，中信建投证券研究发展部

**图表2：医疗保障待遇清单（2019年版）**
**政策要点 具体内容**

|   |   |
|---|---|
| <b>基本制度</b><br>基本医疗保险<br>补充医疗保险<br>医疗救助制度 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 职工基本医疗保险、城乡居民基本医疗保险</li> <li>● 城乡居民大病保险：对居民医保参保患者发生的符合规定的高额医疗费用给予进一步保障。</li> <li>● 职工大额医疗费用补助：解决参保职工在职工医保支付最高限额以上的政策范围内医疗费用。</li> <li>● 公务员医疗补助参照清单管理。企业事业单位补充医疗保险等暂不纳入清单管理。</li> <li>● 对救助对象参加居民医保的个人缴费部分给予资助。</li> <li>● 对救助对象经基本医疗保险、补充医疗保险支付后，个人及其家庭难以承受的符合规定的自付医疗费用给予救助</li> </ul>  |
| <b>基本政策框架</b><br>基本参保政策<br>基本筹资政策         | <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>参保范围：</b>职工医保覆盖所有用人单位职工，无雇工的个体工商户、未在用人单位参加职工医保的非全日制从业人员以及其他灵活就业人员可以参加职工医保。其他城乡居民参与城乡居民医保。</li> <li>● <b>医疗救助资助参保人员范围：</b>全额补贴人员范围是特困人员。定额补贴人员范围包括城乡低保对象、农村建档立卡贫困人口、贫困重度残疾人。</li> <li>● <b>筹资渠道：</b>职工医保由个人和用人单位出资，或者由灵活就业的个人出资；城乡居民医保由个人和政府出资；医疗救助通过政府补助和社会捐助等多渠道筹资。</li> <li>● <b>缴费基数：</b>职工医保用人单位缴费基数为职工工资总额，个人缴费基数为本人工资收入。各省以本省城镇非私营单位就业人员平均工资和城镇私营单位就业人员平均工资加权计算的全口径城镇单位就业人员平均工资，核定个人缴费基数上下限。</li> <li>● <b>筹资基本标准：</b>职工医保的单位缴费率为工资总额的6%左右，个人缴费为工资的2%。</li> </ul> |
| <b>基本待遇支付政策</b><br>住院待遇支付                 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 各地因地制宜，在国家规定范围内制定住院和门诊起付标准、支付比例和最高支付限额。<b>不得自行制定个人或家庭账户政策。</b></li> <li>● <b>起付标准：</b>职工医保的起付标准原则上不高于统筹地区年职工平均工资的10%。不同级别医疗机构适当拉</li> </ul>  |

**政策要点 具体内容**

|          |  |
|----------|--|
| 政策       | 开差距。 <b>大病保险的起付标准原则上不高于统筹地区居民年人均可支配收入的 50%</b> <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>支付比例:</b> 对于起付标准以上、最高支付限额以下的政策范围内的费用, 职工医保总体支付比例不低于 80%, 居民医保总体支付比例不低于 70%, 不同级别医疗机构适当拉开差距 (总体支付比例=统筹地区基金支付金额/政策范围内医疗费用)。大病保险支付比例不低于 60%。</li> <li>● <b>基金最高支付限额:</b> 职工医保的最高支付限额原则上不低于当地职工年平均工资的 6 倍。居民医保的最高支付限额原则上不低于统筹地区居民人均可支配收入的 6 倍。<b>逐步取消大病保险的最高支付限额。</b></li> </ul>    |
| 门诊待遇支付政策 | <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>支付比例:</b> 对于起付标准以上、最高支付限额以下的政策范围内的费用, 职工医保实行门诊费用统筹的地区政策范围内支付比例不低于 50%, 居民医保门诊费用统筹在基层医疗卫生机构的支付比例不低于 50%。</li> <li>● <b>门诊慢特病等特殊支付政策:</b> 把高血压、糖尿病等门诊用药纳入医保报销。恶性肿瘤门诊放化疗、尿毒症透析、器官移植术后抗排异治疗等需要长期门诊治疗但达不到住院标准的特殊疾病, 以及日间手术等在门诊开展比住院更经济方便的部分医疗服务, 可参照住院制定相应的管理和支付办法。</li> </ul>  |
| 倾斜政策     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● <b>大病保险倾斜政策:</b> 对建档立卡贫困人口, 大病保险起付标准降低 50%, 支付比例提高 5 个百分点, 逐步提高并取消最高支付限额</li> <li>● <b>医疗救助倾斜政策:</b> 建档立卡贫困人口在定点医疗机构发生的符合规定的住院费用, 对经基本医疗保险、大病保险和其他保障措施报销后的个人负担部分, 在年度救助限额内按不低于 70% 的比例给予救助。对确有困难的, 加大救助力度。有条件的地区, 可在确保医疗救助资金运行平稳情况下, 合理提高年度救助限额。</li> <li>● 通过基本医疗保险、大病保险和医疗救助制度等, 将现行标准下的农村因病致贫返贫人口个人自付医疗费用控制在可承受范围内。</li> </ul> |
| 支付项目     | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 基本医疗保险按照<b>国家基本医疗保险药品目录</b>和<b>《基本医疗保险诊疗项目和医疗服务设施范围》</b>及相应标准执行。补充医疗保险参照政策范围内费用范围执行。</li> </ul>   |
| 不予支付的费用  | <ul style="list-style-type: none"> <li>● 应当从工伤保险基金中支付的。应当由第三人负担的。应当由公共卫生负担的。在境外就医的。<b>体育健身、养生保健消费、健康体检。</b>不符合基本医疗保险药品目录、诊疗项目范围、医疗服务设施标准所规定项目范围的。国家规定的基本医疗保险基金不予支付的其他费用。</li> </ul>  |

资料来源: 国家医保局, 中信建投证券研究发展部

## 分析师介绍

**贺菊颖**：医药行业首席分析师，毕业于复旦大学，管理学硕士。10年医药行业研究经验，2017年加入中信建投证券研究发展部。

## 报告贡献人

**阳明春** 18813185227 yangmingchun@csc.com.cn

## 研究服务

### 保险组

张博 010-85130905 zhangbo@csc.com.cn  
郭洁 -85130212 guojie@csc.com.cn  
郭畅 010-65608482 guochang@csc.com.cn  
张勇 010-86451312 zhangyongzgs@csc.com.cn  
高思雨 010-8513-0491 gaosiyu@csc.com.cn  
张宇 010-86451497 zhangyuyf@csc.com.cn

### 北京公募组

朱燕 85156403- zhuyan@csc.com.cn  
任师蕙 010-8515 renshihui@csc.com.cn  
黄杉 010-85156350 huangshan@csc.com.cn  
杨济谦 010-86451442 yangjiqian@csc.com.cn  
杨洁 010-86451428 yangjiezs@csc.com.cn

### 创新业务组

高雪 -86451347 gaoxue@csc.com.cn  
杨曦 -85130968 yangxi@csc.com.cn  
黄谦 010-86451493 huangqian@csc.com.cn  
王罡 021-68821600-11 wanggangbj@csc.com.cn  
诺敏 010-85130616 nuomin@csc.com.cn

### 上海销售组

李祉瑶 010-85130464 lizhiyao@csc.com.cn  
黄方禅 021-68821615 huangfangchan@csc.com.cn  
戴悦放 021-68821617 daiyuefang@csc.com.cn  
翁起帆 021-68821600 wengqifan@csc.com.cn  
李星星 021-68821600-859 lixingxing@csc.com.cn  
范亚楠 021-68821600-857 fanyanan@csc.com.cn  
李绮绮 021-68821867 liqiqi@csc.com.cn  
薛姣 021-68821600 xuejiao@csc.com.cn  
王定润 wangdingrun@csc.com.cn

### 深广销售组

张苗苗 020-38381071 zhangmiaomiao@csc.com.cn  
XU SHUFENG 0755-23953843  
xushufeng@csc.com.cn  
程一天 0755-82521369 chengyitian@csc.com.cn  
曹莹 0755-82521369 caoyingzgs@csc.com.cn  
廖成涛 0755-22663051 liaochengtao@csc.com.cn  
陈培楷 020-38381989 chenpeikai@csc.com.cn



## 评级说明

以上证指数或者深证综指的涨跌幅为基准。

买入：未来 6 个月内相对超出市场表现 15% 以上；

增持：未来 6 个月内相对超出市场表现 5—15%；

中性：未来 6 个月内相对市场表现在-5—5% 之间；

减持：未来 6 个月内相对弱于市场表现 5—15%；

卖出：未来 6 个月内相对弱于市场表现 15% 以上。

## 重要声明

本报告仅供本公司的客户使用，本公司不会仅因接收人收到本报告而视其为客户。

本报告的信息均来源于本公司认为可信的公开资料，但本公司及研究人员对这些信息的准确性和完整性不作任何保证，也不保证本报告所包含的信息或建议在本报告发出后不会发生任何变更，且本报告中的资料、意见和预测均仅反映本报告发布时的资料、意见和预测，可能在随后会作出调整。我们已力求报告内容的客观、公正，但文中的观点、结论和建议仅供参考，不构成投资者在投资、法律、会计或税务等方面的最终操作建议。本公司不就报告中的内容对投资者作出的最终操作建议做任何担保，没有任何形式的分享证券投资收益或者分担证券投资损失的书面或口头承诺。投资者应自主作出投资决策并自行承担投资风险，据本报告做出的任何决策与本公司和本报告作者无关。

在法律允许的情况下，本公司及其关联机构可能会持有本报告中提到的公司所发行的证券并进行交易，也可能为这些公司提供或者争取提供投资银行、财务顾问或类似的金融服务。

本报告版权仅为本公司所有。未经本公司书面许可，任何机构和个人不得以任何形式翻版、复制和发布本报告。任何机构和个人如引用、刊发本报告，须同时注明出处为中信建投证券研究发展部，且不得对本报告进行任何有悖原意的引用、删节和/或修改。

本公司具备证券投资咨询业务资格，且本文作者为在中国证券业协会登记注册的证券分析师，以勤勉尽责的职业态度，独立、客观地出具本报告。本报告清晰地反映了作者的研究观点。本文作者不曾也将不会因本报告中的具体推荐意见或观点而直接或间接收到任何形式的补偿。

股市有风险，入市需谨慎。

## 中信建投证券研究发展部

### 北京

东城区朝内大街 2 号凯恒中心 B 座 12 层（邮编：100010）  
电话：(8610) 8513-0588  
传真：(8610) 6560-8446

### 上海

浦东新区浦东南路 528 号上海证券大厦北塔 22 楼 2201 室（邮编：200120）  
电话：(8621) 6882-1612  
传真：(8621) 6882-1622

### 深圳

福田区益田路 6003 号荣超商务中心 B 座 22 层（邮编：518035）  
电话：(0755) 8252-1369  
传真：(0755) 2395-3859